

« POUR FINIR DE VOUS EN CONVAINCRE JE VOUS PROPOSE UN COCKTAIL ANTI CRISE FAIT D'UN MÉLANGE TRIPLE A DE MA COMPOSITION : UN ZESTE D'AUDACE, BEAUCOUP D'ARDEUR ET UN PEU PLUS D'ATTENTION PORTÉE AUX AUTRES. C'EST LE MOODY'S BLUE À CONSOMMER SANS MODÉRATION !». (extraits du discours de Ch. FIAT)


Ch.FIAT

C'est toujours avec la même **Émotion** et le même plaisir que j'ouvre notre traditionnelle Cérémonie des Vœux.

C'est une autre notation qui a conduit ma partition pour saluer cette nouvelle année que je souhaite placer résolument sous **surveillance positive d'un triple A** que nous avons amplement **méritée** en 2011 et que bien entendu nous nous attacherons à conserver en 2012.

En effet j'ai examiné de près les critères définis par les agences de notation Standard and Poors, Fitch et autre Moody' s! Pour les établir les agences se réfèrent à la **stabilité** institutionnelle, à la **vigueur** de l'économie, la **solidité** des finances et la probabilité d'un risque.

Laissez moi vous convaincre que nous y répondons parfaitement !

Celui de la **stabilité** institutionnelle tout d'abord me permet de remercier très chaleureusement ceux qui la représente éminemment : l'ensemble des membres de nos instances que ce soit ceux du Comité d'Hygiène de Sécurité, du Comité Technique d'Établissement, des Commissions Paritaires, de la Commission Médicale, du Directoire et bien entendu du Conseil de Surveillance et de son Président.

Mais auparavant je tenais à rendre un hommage appuyé à Mr le Docteur Jean-Paul DOERFLER qui a très largement contribué à cette stabilité institutionnelle puisqu'il a assumé pendant trois mandats consécutifs la lourde charge de Président de la CME, ainsi que celles de la chefferie de service et de pôle. Il a mis toute son énergie à défendre la place des Hôpitaux Civils de Colmar comme Centre de référence du Territoire de Santé 3 et à maintenir la **cardiologie interventionnelle sur le site de Pasteur enjeu majeur pour l'avenir de l'établissement**.

C'est à travers la rétrospective qui vous sera présentée tout à l'heure que je me propose d'illustrer la **dynamique et la vigueur économique de notre hôpital** - deuxième et troisième critère d'appréciation des agences de notation.

Qu'il me soit permis, sans bien sûr oublier les autres réalisations - impossible à citer toutes, d'évoquer l'une ou l'autre de nos opérations structurantes pour l'avenir, engagées en cours d'année 2011 qui ont progressé sans bruit et peut-être accrédité à force de discrétion l'idée que rien n'avance :

- la définition d'une **politique qualité** conceptualisée, approuvée par les instances et qu'il va falloir maintenant déployer sur le terrain avec les moyens appropriés,
- l'attribution des marchés publics pour le démarrage du chantier de **l'EHPAD** une année seulement après la désignation de l'équipe d'architecte et bureau d'étude lauréats du concours.
- le chantier du regroupement à la **caserne RAPP** des services de la pédo-psychiatrie, des services logistiques et informatiques se poursuit à grands pas dans le respect du calendrier prévisionnel et de l'enveloppe budgétaire.
- le renouvellement du **scanner des urgences**. Cette opération sera complétée par le triple renouvellement d'équipements au Pôle 3 : la **salle os poumon**, une **table télécommandée** et une **seconde IRM** installée sur ce même Pôle.
- par ailleurs depuis quatre années maintenant les HCC ont réussi à **maîtriser leurs dépenses de fonctionnement** et à promouvoir leur retour à l'équilibre budgétaire.

Ainsi rien ne saurait plus désormais s'opposer au démarrage de la phase opérationnelle de la **reconstruction du Pôle Femme Mère Enfant et d'un nouveau Plateau Technique attenant au site Pasteur**. D'ailleurs notre **ARS vient d'allouer le 30 décembre une nouvelle enveloppe de 4 M d'euros** destinée au projet qui vient compléter celle déjà attribuée l'année dernière.

Ainsi Mesdames et Messieurs, nous avons toutes les raisons d'avoir confiance dans l'avenir de notre établissement.

Bonne et heureuse année 2012 à toutes et à tous ! Christine FIAT


G. MEYER

En ce début de mandat permettez moi de vous partager quelques convictions qui m'animeront dans les 4 années à venir.

Il n'aura échappé à personne que les contraintes économiques se font de plus en plus pressantes, que la T2A impose des règles et des tarifs à géométrie variable et que la loi HPST organise dorénavant la politique de santé au travers d'une régulation de plus en plus régionale.

J-M. WOEHL



Tout ceci tend à réduire la capacité des établissements à rester maître de leur destin .

L'adversité mais aussi, dans une certaine mesure, la nouvelle gouvernance des établissements de santé pourrait générer un certain isolement des instances décisionnelles.

Il nous faut donc recréer du lien, de la proximité.

J'ai engagé un certain nombre **d'initiatives** dans ce sens pour que **notre communauté médicale soit encore plus unie**, pour qu'elle soit davantage partie prenante, force de proposition et d'action pour l'avenir, enfin pour que chacun s'y sente à sa place.

Cela n'aura de sens que si ceci se prolonge dans une dynamique commune à tous les acteurs de notre hôpital.

Ainsi, **l'un des premiers défis à relever est celui de la politique qualité**. Elle est l'exemple même d'une **culture à partager et à promouvoir entre tous**. Les cellules qualités des pôles, les sous commissions de la CME, les CREX (comités de retour d'expérience), les RMM (revues de morbi-mortalité), en sont déjà autant de traduction concrète.

Leur coordination au sein du CCQR (Comité de Coordination de la Qualité et des Risques) les organisera en cohérence. L'avènement imminent du SROSS de 4ème génération confirme très clairement la notion et le nombre de territoire de santé pour l'Alsace, le rôle central des hôpitaux de référence, et pour le territoire 3, la place des Hôpitaux Civils de Colmar.

C'est une chance et une **grande responsabilité**. Celle ci est pleine et entière dans, par exemple, **la permanence des soins** mais aussi dans **l'animation de la politique de coopération territoriale**. Nous devrons saisir dans les années qui viennent cette opportunité pour chaque établissement du territoire, de développer des collaborations permettant à chaque habitant de pouvoir encore accéder demain aux meilleurs soins.

Proximité, qualité, ouverture ne sont que quelques unes des pistes que nous aurons à suivre dans les années à venir. Les nombreux projets qui verront leur réalisation cette année et les suivantes, sont autant de chantiers qui vont nourrir notre ambition d'aller toujours de l'avant vers un meilleur service rendu à nos concitoyens.

Bonne et heureuse année 2012 à toutes et à tous ! Jean-Marie WOEHL

«AINSI, L'UN DES PREMIERS DÉFIS À RELEVER EST CELUI DE LA POLITIQUE QUALITÉ. ELLE EST L'EXEMPLE MÊME D'UNE CULTURE À PARTAGER ET À PROMOUVOIR ENTRE TOUS.» (extraits du discours de J-M WOEHL)

2012 Cérémonie

Des Vœux en quelques images











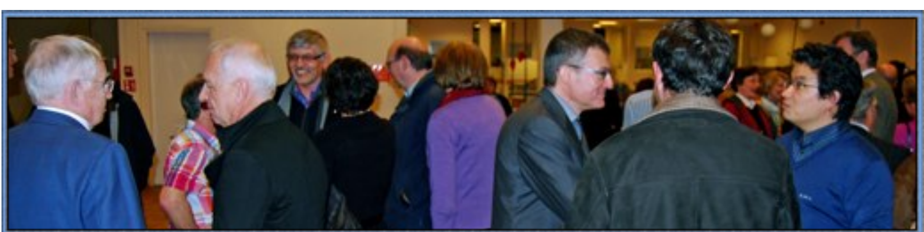




















La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (4500 exemplaires)



VISITE SURPRISE DE XAVIER BERTRAND À L'HÔPITAL PASTEUR DE COLMAR

Monsieur Xavier Bertrand, Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, s'est rendu au centre hospitalier de Colmar.

Le ministre a souhaité une visite surprise pour être plongé dans la réalité du service des urgences et aller directement au contact du personnel de service cette nuit du 26 janvier vers 22 h 00.

Il a ainsi pu échanger sans protocole et en toute liberté avec le personnel soignant présent, sur les conditions de travail, les horaires, l'organisation du travail et les conditions d'accueil des patients.

Ont été contactés en dernière minute lors de cette visite inopinée, Monsieur le Préfet Alain Perret, Monsieur Éric Straumann député de la circonscription et Mlle Christine Fiat directrice des hôpitaux civils de Colmar.



LA T2A…NOUS SOMMES TOUS CONCERNES ! (AS COTLEUR)

Les modalités de financement des Etablissements Publics de Santé (EPS)…et leurs conséquences en terme de gestion et de recueil d'activité

Depuis quelques années (2004), les EPS sont progressivement passés d'un financement forfaitaire global, à un financement à l'activité sur le champ MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique).
Depuis 2008 le champs MCO est facturé en T2A (ou TAA pour « Tarification A l'Activité ») à 100%.

En 2011 la part des recettes forfaitaires ne représente plus que 18% des recettes du Budget.
Sur les recettes globales de l'Etablissement, 93% sont facturées à l'Assurance Maladie, et 7% aux patients, mutuelles et autres débiteurs, au titre du forfait journalier (environ 16€ dû pour chaque journée en hospitalisation complète), et du ticket modérateur (fonction du taux de prise en charge du patient).

Les financements des EPS ont donc bien changé…

-Hier, dans le système de la « Dotation Globale », les financements de l'Assurance Maladie étaient fixés par arrêté en fonction d'une évolution de dépenses estimée sur la base d'un historique
-Aujourd'hui, pour les financements à l'Activité du champs MCO, la valorisation de l'activité est déclarée mensuellement (et demain « au fil de l'eau ») à l'Assurance Maladie, en fonction des séjours clôturés **et codés.**
En T2A 100% la valorisation des recettes est fonction du nombre de séjours hébergés, correspondant chacun à un GHM (Groupe Homogène de Malades), relié à un GHS et un tarif administré, qui évolue chaque année au 1er mars.
Le GHM est déterminé, à travers la fonction de « groupage des séjours » (selon un algorithme diffusé par le Ministère), en fonction du codage des diagnostics et des actes pour chaque passage dans une unité médicale.

A ces recettes d'hospitalisation s'ajoutent :
- les recettes des **médicaments « Molécules Onéreuses » et DMI facturables en sus** (produits sur liste, non compris dans les tarifs)
-les recettes de **l'activité externe :** valorisées en fonction du nombre d'actes facturables saisis dans le Système d'Information Hospitalier aux tarifs NGAP (C, CS…etc.) ou CCAM.
-les recettes liées à l'encaissement en régie qui sont très importantes pour l'Etablissement, qui ne peut émettre de titre de recettes pour des sommes inférieures à 5€.

Conséquences de ces nouveaux modes de financement…

Hier : Equilibre de la dotation globale :
Dépenses→recettes→moyens→activité

Aujourd'hui : Equilibre de la T2A :
Activité→recettes→dépenses→moyens

On a désormais une vision inversée, avec un niveau d'activité et de recettes qui guide l'exercice budgétaire, dont l'objectif est de tendre vers l'équilibre, afin de préserver l'exploitation, la Capacité d'Autofinancement, et les projets d'investissement de l'Etablissement.
La répartition des moyens alloués aux activités doit s'adapter le plus possible à ce niveau de recettes.

Incidences au plan opérationnel :

La majeure partie du personnel (médical et non médical) de l'Etablissement contribue à ce processus de facturation et tous peuvent être sensibilisés à l'impact de leur travail sur l'optimisation des recettes et de la trésorerie de l'Etablissement :
-exhaustivité et réactivité du codage des actes et des RUM
-saisie rigoureuse et régulière des actes dans les logiciels (zenon, Bruce….etc.), de la gestion administrative par UF dans C-Page
-traçabilité des Molécules onéreuses et DMI T2A (sans rattachement correct au numéro de dossier du patient, le produit ne peut être facturé).

En parallèle, l**a maîtrise des dépenses concerne chacun d'entre nous**, en veillant, par exemple, à ne pas réaliser de sur prescriptions d'actes, de surconsommations ou de sur stockage des armoires à pharmacie… etc.

Conclusion :

Le processus de facturation de l'activité, en particulier, et de gestion en général, concerne l'ensemble du Personnel et s'appuie exclusivement sur les informations saisies, à tous niveaux, dans les différents logiciels de l'Etablissement. **Un recueil rigoureux et régulier des données à la source est garant de la fiabilité des informations et de l'exploitation qui en découle.**



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)




AMPRA (Association de Médecine Physique et de Réadaptation d'Alsace)

ACTIONS ET PRESTATIONS DU CGOS POUR L'ANNÉE 2012, MODE D'EMPLOI

Les actions et prestations proposées par le Comité de Gestion des Œuvres Sociales (billetterie, vacances, Noël des enfants, études-éducation-formation, perte de salaire, catalogue vacances, etc.), sont accessibles aux agents hospitaliers titulaires et stagiaires ainsi qu'aux agents contractuels et apprentis ayant six mois d'ancienneté effective.

Pour en bénéficier, les agents doivent obligatoirement constituer ou mettre à jour leur dossier CGOS pour l'année 2012.

Les agents ayant des enfants d'âge scolaire ou universitaire (du CP aux études supérieures) et qui souhaitent obtenir le bénéfice des prestations à ce titre, sont invités à noter que la date limite d'envoi du dossier dans l'enveloppe fournie, à l'adresse indiquée et suffisamment affranchie, est fixée au 30 avril 2012, le cachet de la poste faisant foi. Les dossiers envoyés incomplets ou réceptionnés après cette date limite entraîneront malheureusement le rejet des demandes de prestations afférentes.

Tous renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès de :
Mme Eissler, correspondante CGOS des Hôpitaux Civils de Colmar - entrée 28, 1er étage, bureau 111 - poste 24021,
ou de :
La délégation Alsace-Moselle du CGOS - 7, rue de la Durance CS 60228 - 67089 STRASBOURG cedex - Tél. : 03.88.65.89.90

ASSOCIATION A.M.P.R.A.

En 2003, des rééducateurs et des soignants ont créé une **association** au sein de leur service de Médecine Physique : **l'A.M.P.R.A.** Depuis, cette association très active s'emploie à atteindre les buts qu'elle s'est fixés :

- développer des **activités d'animation pour les patients** du service : acquisition de jeux, de décorations, organisation d'une fête annuelle.
- participer à la **formation du personnel** : achat d'ouvrages, organisation de formations internes.
- obtenir ou créer des **aides techniques nécessaires aux prises en charge des patients**, tout en développant des partenariats extérieurs : création d'un module voiture-thérapeutique, achat d'un simulateur de logement. Le projet actuel est **la réalisation d'un jardin thérapeutique accessible en fauteuil roulant**.

RENCONTRES INTERGÉNÉRATIONNELLES ET AUTRES FESTIVITÉS AU CPA – A. ZOELLER

Le premier semestre de l'année 2012 est marqué par les **rencontres** intergénérationnelles au Centre pour Personnes Agées.

Les **résidents ont ainsi l'occasion de rencontrer des jeunes de tout âge** et leur parent pour échanger autour de la musique et du chant (école maternelle Les Pâquerettes), de l'avenir professionnel des jeunes de la section comptabilité du Lycée Schoengauer, des cultures et traditions, notamment culinaires, de chacun avec les collégiens de l'établissement Molière, lors de promenades, avec les lycéens de Saint-Jean.

En parallèle de ce thème fil conducteur, les traditionnelles **animations occupent une place importante dans le quotidien des résidents**. Au mois de février, les résidents ont pu assister à une représentation de **théâtre alsacien et au traditionnel carnaval, placé sous le thème des Tropiques**. Au mois d'avril, ils pourront profiter du marché de Pâques pour faire des achats (fleurs, chocolat, etc). Enfin, l'été débutera avec le fameux pique-nique dans le parc.

L'organisation de l'ensemble de ces animations est possible grâce à une mobilisation sans faille de l'équipe animation, du personnel soignant et des cadres du CPA.



EXPOSITIONS

Radiothérapie
Michel TUGLER expose ses œuvres à partir du 13 mars 2012.

Médecine Physique et Réadaptation
Bât. 38b Rdc
Comme chaque année, la société d'histoire et les Hôpitaux Civils de Colmar organisent une **rétrospective** des expositions qui se déroule du **10 avril au 4 mai 2012**.



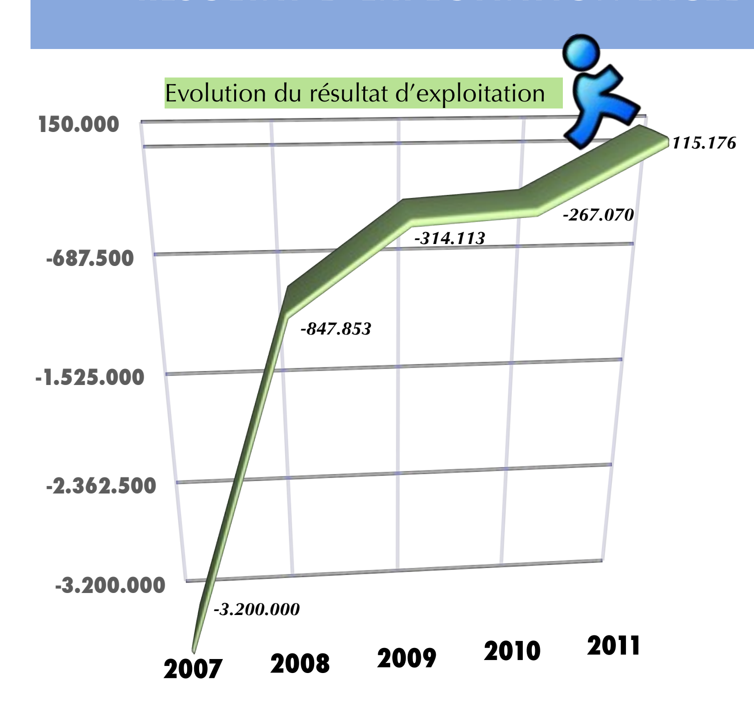








RÉSULTAT D'EXPLOITATION EXCÉDENTAIRE EN 2011 (J-P. COURIER)



Les données ci-après donnent un bilan des activités accomplies en 2011 par l'établissement et de leurs aspects budgétaires.

HOSPITALISATION

En hospitalisation à temps plein, les **entrées** dans l'établissement ("entrées directes") ont été de 41.300 soit **113/jour**. S'il est important, ce flux a toutefois suivi **une croissance annuelle lente (+ 0,96 %)** après celle, assez rapide, de 2010 (+ 2,4 %).

Ce tassement conjoncturel s'explique par l'évolution de la médecine (+ 0,8 % après + 2,6 % en 2010) et de la gynécologie-obstétrique (- 3,5 % après + 2,7 %). La chirurgie (+ 1,9 %) a conservé un rythme analogue à celui de 2010 (+ 2 %).

Sur 100 personnes hospitalisées, près de 40 ont préalablement transité par le **service d'accueil des urgences** (dans 57 % des cas en médecine et 22 % des cas en chirurgie). Ce service a enregistré **66.800 passages (+ 6,4 %)**, soit en moyenne 133 passages/jour sur le site Pasteur (+ 5,7 %) et 50 passages/jour sur "Le Parc" (+ 8,5 %).

S'agissant des venues en **hôpitaux de jour**, leur nombre a été de 74.700 soit **287/jour ouvré**. Leur progression a été globalement faible (+ 0,2 %, après + 4,8 % en 2010), malgré une hausse toujours forte de la chirurgie ambulatoire (+ 8,2 %).

Au total, tous services groupés, le nombre des journées d'hospitalisation a été de 449.200 (+ 0,24 %). Il correspond à un nombre moyen de **1.231 malades présents/jour.**

CONSULTATIONS ET ACTES EXTERNES

En 2011, les consultations et actes externes ont connu une **croissance dynamique, proche de + 5 %.**

ASPECTS BUDGETAIRES DES ACTIVITES

Les comptes 2011 terminent à l'équilibre (excédent de € 115.175 soit 0,04 %), en aboutissement d'une année indécise, notamment durant son deuxième semestre. Cet équilibre est donc une satisfaction réelle même si, au-delà de l'apparence, notre établissement n'a pas été en mesure d'atteindre ses complets objectifs.

Les financements des activités, toutes catégories confondues, ont évolué au rythme de **+ 1,86 %**, analogue à celui de 2010 (+ 1,81 %). **Les charges** ont progressé de **+ 1,75 %**.

Les frais de personnels ont augmenté de **+ 1,74 %**, plus vite que prévu par le budget approuvé, contre + 1,49 % en 2010.

Les consommations à caractère médical conservent la hausse la plus rapide, **(+ 4,34 %)**, en reprise d'accélération (+ 2,55 % en 2010).

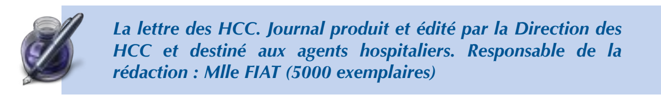
Les charges hôtelières et générales baissent de 0,71 % après leur hausse pourtant faible de 2010 (+ 0,52 %).

Les investissements payés en 2010, c'est-à-dire hormis les engagements en cours, se sont établis à **€ 9.595.000**. Ce montant, à nouveau modéré, s'inscrit dans la phase transitoire qui précède le lancement des grands chantiers, dont la reconstruction de 180 lits d'EHPAD en 2012.

S'agissant précisément des investissements immobiliers d'envergure à engager prochainement, il faut relever ici **le nouveau soutien** très récemment apporté par le **Directeur Général de l'ARS** de :

- 4.000.000 € pour le projet du Pôle Femme-Mère-Enfant.

L'évolution du résultat comptable sur 5 ans démontre un redressement durable du retour à l'équilibre par rapport à 2007. Le solde devient excédentaire pour la première fois en 5 ans.


La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)



Un nouveau scanner aux urgences (E. Perrin)

Un nouveau scanner vient d'être installé dans le service de Radiologie du Pôle 3, en remplacement de l'ancien matériel mis en service en 2002.

Plus performant et plus rapide, cet équipement permet d'acquérir **64 images/s**.

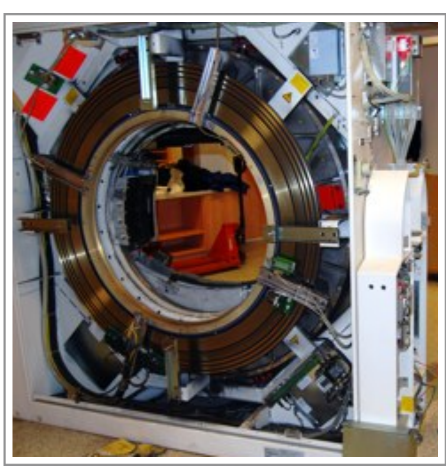
Moins irradiant, un logiciel de réduction de dose y est intégré.

Polyvalent, il réalise des examens dans les domaines suivants :

- Orthopédie ;
- Neurologie ;
- Traumatologie ;
- Urgences.

Les travaux de la salle, l'installation de l'équipement et la formation du personnel ont été effectués du 27 février au 15 mars.

Ce nouveau scanner représente un investissement de 800.000 €.





Logiciel Mosaiq (T. Rivat)

Le service de **radiothérapie** a changé de **logiciel métier** en début d'année 2012, dans le cadre du **schéma directeur informatique** de l'établissement : Mosaiq® de la société Elekta a été mis en service le 26 janvier dernier.

Mosaiq® vient renforcer la **sécurité des traitements**, enjeu majeur en radiothérapie (depuis la prise de rendez vous jusqu'à la vérification de la dose de rayonnement effectivement délivrée conformément à la prescription médicale).

Le lien est assuré depuis le service des admissions au travers de Cpage, puis tous les paramètres du dossier médico technique et les **paramètres d'irradiation** circulent au sein du service via Mosaiq® pour être **disponibles à chaque étape du traitement**.

Ce logiciel intègre complètement les dernières **évolutions technologiques** mises à disposition du service.

Tous les professionnels du service de radiothérapie se sont adaptés à cette évolution après avoir reçu une **formation** spécifique sur site.

Grâce à une **forte implication** de l'ensemble du personnel du service de radiothérapie, ce changement a pu se faire sans dégradation de la **qualité des soins dispensés aux patients**, notamment sans arrêt de leur prise en charge.





Opération zéro bijou (A. Herque)

Afin d'optimiser l'efficacité de l'hygiène des mains et de contribuer ainsi à la diminution de la **transmission de micro-organismes et d'infections nosocomiales**, il est recommandé aux personnels en contact avec des patients de ne porter **aucun bijou** aux doigts et poignets !

La journée « Hygiène des mains », fixée au **10 mai 2012** aux HCC, sera l'occasion de réaffirmer notre volonté de respecter ces recommandations.

L'équipe d'hygiène hospitalière procédera, à cette occasion, à un « **quick audit** », permettant de montrer l'engagement des soignants au service des patients.

Journée mondiale sans tabac



Cette année, la Journée Mondiale Sans Tabac aura lieu le :
31 mai 2012 de 10h à 17h
au Parc – Hall d'entrée
Avec pour thème
«L'ingérence de l'industrie du tabac»

Exposition

Médecine Physique et Réadaptation
Bât. 38b Rdc

Natalia KABIESZ expose ses oeuvres du **09 mai au 01 juin 2012**. Gravures en monochrome, en couleur, sur papier, lin ou tissu, elle propose un large éventail de variations modernes autour d'une technique ancestrale.
Pour cette exposition, l'**Alsace** a été mise en image à travers Colmar, bien sûr, mais aussi grâce à d'autres lieux emblématiques.

La Lettre des HCC

ACQUISITION DE NOUVEAUX EQUIPEMENTS D'IMAGERIE (DR POTELON, DR SINZINKAYO, E. PERRIN)



En mars 2012, les H.C.C. ont **installé 2 nouveaux équipements de radiologie conventionnelle au Pôle 3**.

La salle de radiologie n°2 a été remplacée par **une salle os-poumon avec capteurs plans**.

Celle-ci est destinée principalement **à des explorations osseuses, aux radiographies pulmonaires et de l'abdomen** concernant les patients hospitalisés ou ambulants.

Cette installation comporte **2 capteurs mobiles** (numérisation directe), une table à plateau flottant, une suspension plafonnière et un potter mural mobile sur rail.

Le choix de cette installation répond aux critères de **mobilité réduite** de la plupart des patients explorés et répond aux attentes des professionnels de santé :

- Facilité et ergonomie d'utilisation,
- Mouvements de l'appareillage automatisés et préprogrammés,
- Qualité remarquable des images et rapidité d'acquisition à l'écran,
- Réduction des doses des rayonnements administrées aux patients.

Les capteurs plans mobiles permettent très aisément de **réaliser des clichés radiologiques au lit du patient**, notamment en réanimation et en salle de déchocage des urgences.

La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)

Cette flexibilité est rendue possible au moyen des capacités de mémoire des capteurs et de la présence d'un système WiFi.

Un mois plus tard, c'est **la salle de radiologie n°4** qui est remplacée par **une salle télécommandée avec capteur plan fixe dynamique permettant plusieurs images/seconde**.

Cette salle est destinée à une **activité polyvalente de radiologie générale et de neuroradiologie**, et permet également de réaliser des gestes interventionnels tels que des infiltrations, des arthrographies ou des néphrostomies.

Cet équipement, très ergonomique et intuitif, dispose :

- D'une table pouvant descendre très bas,
- D'un accès au patient tout autour de la table,
- Des positions préprogrammées.

Il permet de réaliser des **scopies** et intègre également un système de réduction de doses de rayonnement administrées aux patients.

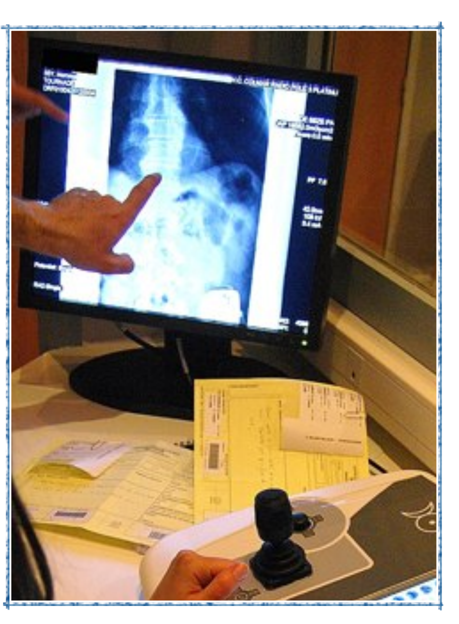


Cette salle est équipée d'une suspension plafonnière pour effectuer des clichés de patients alités.

Il est à noter que les professionnels de santé se sont appropriés ces nouveaux outils de travail très rapidement avec le souci constant d'améliorer la qualité et les délais de prise en charge des patients dont le nombre augmente régulièrement.

La numérisation directe par la technologie des capteurs plans améliore très sensiblement la qualité image, en augmentant la résolution spatiale, et le transfert vers le futur réseau d'images radiologiques.

Ces deux équipements représentent un investissement de 650.000 € TTC.





La prestation d'interprétariat (E. Siegwalt)

Notre établissement est amené à accueillir des personnes ne maîtrisant pas la langue française. Sans traduction, certaines prises en charge s'avèrent inefficaces voire impossibles, l'accompagnement par un proche du patient n'étant pas toujours adapté.

Les HCC s'efforcent de garantir l'accès égal aux soins pour tous dans les meilleures conditions et dans le respect de leur différence. Depuis plus de 10 ans, le Service Social, par le biais du Carrefour Santé, est en charge de l'organisation de l'interprétariat.

Lorsque la situation le permet, le Service Social fait appel aux agents des HCC volontaires, maîtrisant une langue étrangère, pour assurer des interprétariats (96 interventions en 2011).

Toutefois, si notre personnel représente un grand capital linguistique, certaines langues ne sont pas disponibles en interne. De plus, les emplois du temps de chacun ne correspondent pas toujours aux besoins, notamment pour les suivis au long cours.

Dès lors, les HCC font appel à des interprètes extérieurs, payants, par le biais d'une procédure de marché public.

Quelques chiffres pour 2011 :

- 1267 demandes d'interprétariat traitées (145 en 2003)
- 28 langues différentes sollicitées
- un budget de 36.000 €

Les flux migratoires et les évènements géopolitiques conditionnent les demandes de traduction dans les différentes langues.

En 2011, l'albanais a représenté la grande majorité des demandes (51%), suivi du russe (15%), du serbo-croate (9%), de l'arménien (8%) et du turc (7%).

Comment faire appel à un traducteur :

- **Pour toute demande d'interprétariat oral ou écrit, contacter le Carrefour Santé (24850 / 24665)**
- Le Service Social définira la solution la plus adaptée.

Appel aux volontaires !

Vous parlez une langue étrangère ? Vos compétences nous intéressent ! **Il n'est pas forcément nécessaire que vous maîtrisiez parfaitement la langue ou les termes médicaux.**

Dans certaines situations, l'essentiel est que le message passe et vos compétences seront les bienvenues ! D'avance, merci.

Pour vous inscrire sur la liste des personnes ressources, merci de contacter le
Carrefour Santé (24850/24665)



La chasse aux oeufs !

La chasse aux oeufs en pédiatrie s'est déroulée le mardi 10 avril, **dans le jardin du Parc.**

Les enfants hospitalisés ont pu participer à cette «chasse» **organisée par les éducatrices de pédiatrie.**
Le Parc nous a permis de bien cacher les oeufs, ce qui toutefois n'a pas empêché **une récolte fructueuse.**

Chaque enfant a pu rapporter son **quota d'oeufs factices pour les échanger contre des oeufs et des lièvres en chocolat.**

Tout ce petit monde s'est ensuite retrouvé en salle de jeux pour l**e goûter, autour de brioches préparées par la pâtisserie des Hôpitaux Civils de Colmar.**



Quel lecteur êtes-vous ?
Aidez-nous à mieux connaître vos attentes en participant à notre sondage «en ligne».

Rendez vous sur le site Intranet des HCC afin de participer à l'enquête sur «La Lettre des HCC».

Le sondage est anonyme, et comporte 12 questions

Expositions



<u>Médecine Physique et Réadaptation</u>
Bât. 38b Rdc

Annie TOUSSAINT expose ses oeuvres du **05 au 29 juin 2012**. «Aimer la vie et nous montrer qu'elle est belle», peut être cette mission de l'artiste. Elle explique aussi pourquoi elle a eu envi d'exposer à l'hôpital. **Aider à transcender nos souffrances, nos peurs et notre fragilité humaine** à l'aide d'un support, d'une technique et de couleurs, tel est son objectif.

<u>Centre de la Douleur</u>
Bât. 10 Rdc

Catherine WALCH expose ses oeuvres du **24 mai au 21 juin 2012**. Principalement sur le thème des jardins, il s'agit de tableaux d'huiles ou acryliques.





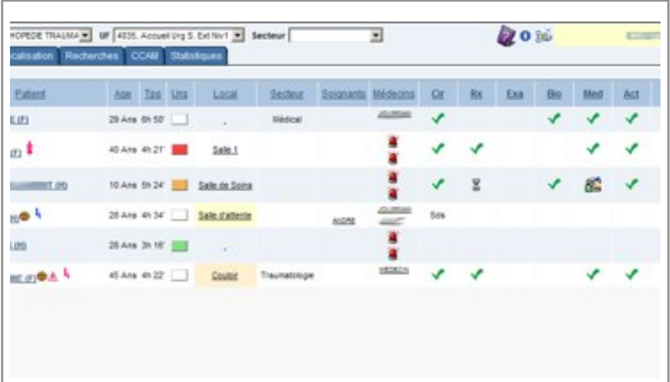
LE DOSSIER MÉDICAL INFORMATISÉ AU PÔLE DES URGENCES (Dr Y. GOTTWALLES)

Le Dossier Médical des Urgences (DMU), module du Dossier Patient Cristal-net du CHU de Grenoble, est opérationnel à la Structure d'Accueil des Urgences Pasteur depuis le 15/11/2012. Il est interfacé avec Cpage pour la gestion des identités des Patients.



Périmètre fonctionnel :

Les principales fonctionnalités du logiciel sont les suivantes :
Saisir les circonstances de venue du patient, Consulter / Modifier les informations administratives du patient, Renseigner les fonctions vitales du patient à son arrivée, Renseigner les antécédents, allergies / Consulter les anciens séjours, Renseigner les observations médicales.
Faire des demandes d'imagerie, Suivre les prélèvements biologiques réalisés et imprimer le bon de labo, Prescrire des traitements et saisir les actes réalisés sur le patient, Surveiller les constantes du patient, Demander des avis spécialisés, Renseigner le bilan lésionnel, Renseigner le diagnostic médical, Prescrire des médicaments pour l'ordonnance de sortie ou pour les étages, Réaliser des certificats médicaux, dispense de sport, dispense scolaire…
Réaliser une sortie « externe » ou une sortie « hospitalisation », Imprimer les documents nécessaires au patient et pour le suivi du dossier.

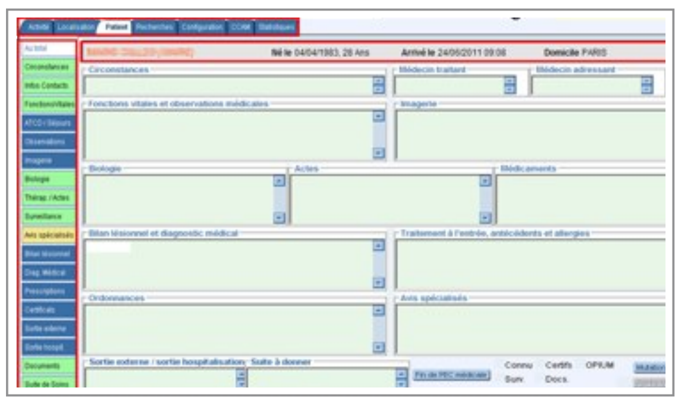


Planning et déroulement du projet :

Après installation des infrastructures techniques sous-jacentes par le service informatique (serveurs, interface Cpage, adaptations techniques), une équipe multidisciplinaire de référents urgentistes (médecins, soignants) a paramétré l'outil, et formé l'ensemble du personnel du pôle au fonctionnement du logiciel, ainsi que tous les praticiens amenés à prendre des gardes ou astreintes aux urgences.

Organisation du paramétrage :

Le préalable au paramétrage a été le recueil des procédures et protocoles existants au SAU préalablement à l'informatisation. Cette étape indispensable a permis de réévaluer les documents et protocoles réellement nécessaires, d'homogénéiser les pratiques et de simplifier le paramétrage de l'outil.

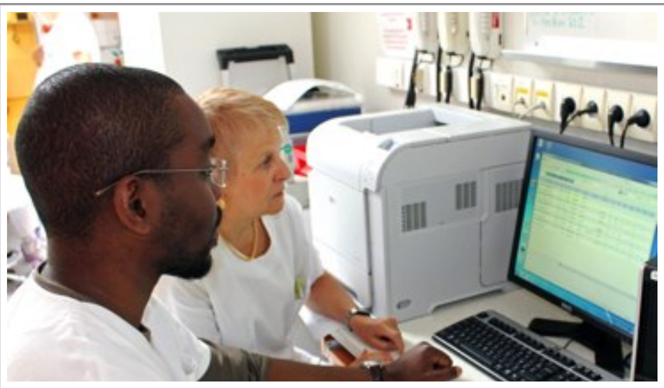


Charge de travail sur le projet :

Aspects techniques : 3 mois
Formation des référents : 3 jours
Paramétrage par les référents : 3 semaines
Formation des utilisateurs : 2 semaines

Facteurs clés pour la réussite du projet :

Organisation et recueil de l'existant bien structuré en amont du projet
Motivation et implications fortes des référents des urgences
Mobilisation et synchronisation des acteurs
Disponibilité et réactivité de l'intégrateur et de l'éditeur du logiciel (CHU de Grenoble) lors du paramétrage et au démarrage
Conduite du changement et communication auprès des utilisateurs et accompagnement de proximité



Perspectives :

Le DMU est le premier module opérationnel de la solution Cristal.net, éditée par le CHU de Grenoble, qui sera en cœur de l'Informatisation du Dossier Patient, et dont le déploiement va se poursuivre en 2012, notamment par les modules DMC (Dossier Médical Commun), DRDV (Gestion des Rendez-vous) et Opium (Prescription des médicaments).



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)





UNE CENTRALE DE MONITORING EN NEUROLOGIE (Dr F. VUILLEMET)

On a coutume de dire que Rome ne s'est pas faite en un jour. Cet adage sied particulièrement bien à l'unité neuro-vasculaire, entité iconoclaste s'il en est.

Celle-ci, qui comporte **4 lits de soins intensifs sur un total de 15 lits**, vient de se voir adjoindre une « nouvelle pierre », sous la forme d'une **centrale de monitoring**.

Cette dernière autorise notamment la **surveillance des tracés et des alarmes depuis la salle de soins** et non plus seulement au lit du patient. Ceci constitue un **progrès** à la fois pour les soignants, bien sûr, par une vision beaucoup plus synthétique, mais aussi et surtout pour les patients, qui ne sont plus importunés ou inquiétés, souvent inutilement, par les alarmes sonores, en particulier la nuit.

Mais cette centrale apporte aussi d'autres fonctionnalités, comme un **stockage des tracés ECG sur 48 heures**, ce qui accroît les capacités d'analyse rétrospective, facilitant notamment la **détection des arythmies complètes par fibrillation atriale, cause non rare d'accidents vasculaires cérébraux.**

Enfin, un moniteur multiparamétrique mobile supplémentaire a également été alloué, pour la **surveillance cardiologique** nécessitée par certains traitements utilisés en neurologie, comme le Gylénia®, médicament per os récemment mis à disposition dans le traitement de la sclérose en plaques.

Cette opération représente un investissement de 23.000 € TTC.

HONNEURS AUX MÉDAILLÉS DE 2012 ET RETRAITÉS DE 2011 ! (N. SCHANDLONG)

Jeudi 24 mai 2012, 126 agents des HCC ont été décorés de la Médaille d'Honneur Régionale, Départementale et Communale. La cérémonie s'est tenue en présence de M. Gilbert MEYER, Maire de Colmar et Président du Conseil de Surveillance des Hôpitaux Civils, de membres du Conseil de Surveillance des HCC et de M. le Président de la CME, le Dr Jean-Marie WOEHL.

La Direction a adressé aux agents médaillés, ainsi qu'aux récents retraités, un message de chaleureuses félicitations, tout en les remerciant pour leur engagement au service du public et de l'établissement :

EXTRAITS DU DISCOURS :
«Je le fais avec beaucoup d'émotion mais surtout de plaisir puisque (cette cérémonie) représente un moment fort pour notre communauté hospitalière toute entière et particulièrement pour ceux et celles d'entre vous qui se sont préparés avec beaucoup de soins et n'ayons pas peur de le dire, avec beaucoup de glamour pour vous Mesdames, à recevoir aujourd'hui une récompense, pour votre implication de chaque jour, au service des malades et des Hôpitaux Civils de Colmar ! »
(…)

«La médaille et le diplôme qui vous seront remis portent témoignage d'un engagement et d'une fidélité à accomplir cette mission de service public qui est la nôtre dont peut-être l'esprit et en tout cas la durée peut être comparée à celle qui marque les étapes des anniversaires de mariage : noces de porcelaine pour 20 années (médaille d'argent), noces de perle pour 30 années (médaille de vermeil) ou encore noces de rubis pour 35 années (médaille d'or) ! »
(…)

«L'hôpital n'est pas un concept ni une abstraction et c'est plus qu'une structure juridique et financière : c'est une communauté d'hommes et de femmes qui, chaque jour, se rejoignent dans une même dynamique de préférence positive pour répondre et prendre en charge les difficultés et la souffrance des autres. »
(…)

«Vous hospitaliers, soyez assurés de la Gratitude d'une institution à laquelle vous donnez beaucoup, mais qui s'efforce en retour de vous garantir une stabilité professionnelle et des conditions de travail aussi satisfaisantes que possible dans un environnement certes plus contraint qu'autrefois ».

Une réussite et un professionnalisme qui ont permis de rappeler que l'établissement est classé au tableau d'honneur des meilleurs hôpitaux de France et qu'il atteint l'équilibre financier depuis 4 ans, ce qui lui permet d'engager des projets d'envergure pour son avenir.

Ainsi, 35 agents ont été décorés de la médaille d'or, 42 de la médaille de vermeil et 49 de la médaille d'argent, sous le regard reconnaissant de leurs responsables et des agents retraités des HCC en 2011, présents pour ce moment de convivialité.





LA PRISE EN CHARGE DE L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL ISCHEMIQUE : UN PÔLE D'EXCELLENCE QUI SE CONFIRME (DR A. LEBEDINSKY)

ANGIOPLASTIE INTRACEREBRALE PAR IMPLANTATION DE STENT
Service de Neuroradiologie Diagnostique et Interventionelle
Prof. A Tournade, Dr A. Lebedinsky, Dr. M. Musacchio

Dans la première partie de cette prise en charge les HCC ont participé au protocole national THRACE (Thrombectomie combinée intra-veineuse et intra-artérielle des Artères Cérébrales) qui consiste, à réaliser un traitement de désocclusion en aigu d'une artère cérébrale thrombosée (dans les premières 6 heures à partir du début des symptômes).

Dans le cadre du protocole THRACE les HCC réalisent en équipe (Neurologue et Neuroradiologue vasculaire interventionnel de garde) une revascularisation en urgence de l'artère cérébrale occluse par la technique de traitement thrombolytique combiné :

- injection intraveineuse d'abord de médicaments thrombolitiques,
- puis par thrombectomie avec extraction du caillot par des méthodes endovasculaires, (soit par la technique d'aspiration soit par le déploiement transitoire d'un stent pour l'extraction du caillot par voie artérielle).

La deuxième partie concerne le traitement à moyen et long terme des patients présentant une sténose (altération du calibre) d'une artère cérébrale qui pourrait provoquer un AVC ischémique.

Dans le cas précis d'une sténose des artères intracérébrales, il est possible de procéder à une dilatation endovasculaire (angioplastie intracrânienne avec pose de stent) des artères cérébrales.

L'objectif est la reconstitution du calibre normal des artères intracérébrales responsable d'un accident ischémique cérébral.

En mars 2012, les deux premiers cas d'angioplastie intracrânienne avec pose de stent ont été réalisés avec succès aux HCC.

Le Professeur Frédéric RICOLFI, Chef du Service de Neuro radiologie Interventionnelle du CHU de Dijon s'est déplacé à Colmar pour accompagner le Dr. Ariel LEBEDINSKY dans le traitement des deux cas d'angioplastie cérébrale, sur notre plateau de neuro-angiographie interventionnelle.

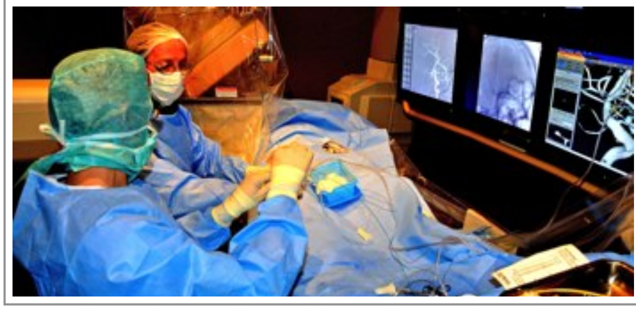
Un premier cas de dilatation de sténose dans une artère de la circulation carotidienne antérieure et dans un deuxième cas de sténose d'une artère de la circulation postérieure (tronc basilaire).

Ces deux cas se sont déroulés dans de très bonnes conditions sans complication et avec l'obtention d'un excellent résultat radio anatomique.

Par la suite, deux autres cas d'Angioplastie intracrânienne avec pose de stent ont été réalisés avec succès aux HCC par l'Equipe de Neuroradiologie Interventionelle, le 15 et le 18 Juin 2012.

Un jeune patient de 47 ans avait déjà présenté un accident vasculaire ischémique cérébral en mars 2011 sur une thrombose de l'artère cérébrale moyenne gauche avec des séquelles neurologiques majeures. Un contrôle par angio IRM réalisé six mois plus tard montrait une sténose sévère de l'artère cérébrale moyenne gauche. Pour éviter un nouvel accident vasculaire cérébral, il a été réalisé une angioplastie par dilatation endovasculaire de cette artère intracérébrale avec implant de stent redonnant une très bonne circulation avec récupération du calibre.


Pr RICOLFI (CHU de Dijon) - Dr LEBEDINSKY réalisation de deux cas d'angioplastie intracérébrale







L'ECMO AUX HCC (DR B. METTAUER)



Jannice Steydli, infirmière référente ECMO, et Michael Hoffner, infirmier en cardiologie interventionelle, avec la console ECMO

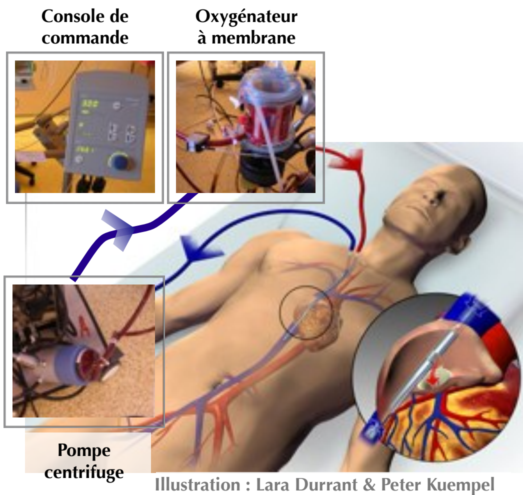


Illustration : Lara Durrant & Peter Kuempel

Les Hôpitaux Civils de Colmar se sont dotés récemment **d'un système ECMO-ECLS** (ECMO pour ExtraCorporeal Membrane Oxygenator, ECLS pour système extracorporel de maintien en survie).

Cet équipement est destiné à **assurer la «ressuscitation» ou le maintien en survie des malades** les plus graves au Service d'Accueil des Urgences, en Service de Réanimation ou en salle de cardiologie interventionnelle.

Il permet de **prendre en charge des patients** jusqu'à présent voués à très court terme à une mort certaine, sans aucune autre possibilité de traitement et intransportables dans un centre déjà équipé (pour notre région le CHRU).

Véritable circulation extra-corporelle, l'ECMO permet le maintien des fonctions vitales même avec un cœur arrêté.

Le système d'ECMO-ECLS comporte une pompe permettant de **générer un débit sanguin normal** (rôle du cœur), un oxygénateur permettant l'oxygénation et la décarboxylation du sang (rôle des poumons) et plus accessoirement un échangeur thermique permettant de **réchauffer ou de refroidir le malade**.

C'est un système compact transportable en véhicule de SMUR.
Cette technique permet donc :

- **De suppléer à la défaillance, même totale, du cœur et des poumons** comme dans des arrêts cardio-circulatoires, dès lors que les fonctions cérébrales ont pu être préservées par les manœuvres de réanimation, ou dans les embolies pulmonaires gravissimes. Le plus souvent le malade sera alors transporté secondairement vers un centre de chirurgie cardiaque.

- **De suppléer à la défaillance isolée des poumons**, comme dans des atteintes pulmonaires étendues après traumatisme de la route, après une chirurgie thoracique ou par infection (cas de la grippe H1N1)

- **De réchauffer un patient** découvert en hypothermie profonde (noyades, exposition prolongée aux grands froids)

Dans tous ces cas l'ECMO permet de **maintenir le malade en survie** le temps de développer un traitement adapté, permettant de **récupérer la fonction d'organe défaillante**, ou de transférer le patient vers un centre de greffe pour remplacer l'organe défaillant.

La mise en oeuvre des techniques d'ECMO-ECLS nécessite une équipe formée accessible 24H/24

Equipement d'utilité transversale, l'ECMO va être utilisée par plusieurs services.

Positionné à l'unité de cardiologie interventionelle, le dispositif d'ECMO-ECLS permet avant tout de **sécuriser les actes d'angioplastie coronaire** les plus risqués et de traiter les infarctus les plus graves.

Mais il va aussi contribuer aux **moyens du Service d'Accueil des Urgences** pour la prise en charge des arrêts cardiocirculatoires, des intoxications graves, des hypothermies profondes et des embolies pulmonaires massives.

Enfin, il va être utilisé dans les Services de Réanimation Médicale et Chirurgicales notamment lors des **détresses respiratoires**.

Depuis 2011, **cinq patients** ont pu **bénéficier de la technique**, tous au dessus de toute ressource thérapeutique et dans des situations gravissimes : deux fois pour défaillance cardiaque terminale et trois fois pour détresse respiratoire majeure avec deux survies à moyen et long terme.

Initialement avec le soutien de l'équipe de perfusion du CHRU de Strasbourg, la mise en œuvre de l'ECMO aux HCC est **maintenant possible** avec l'équipe locale de cardiologie interventionelle au sein du Service d'Accueil des Urgences et des Services de Réanimation Chirurgicale ou Médicale.

Dès lors, la prise en charge aux HCC des malades les plus graves **va se trouver renforcée**.

INTER-GÉNÉRATION ET PRINTEMPS AU CPA (A. ZOELLER)

Le premier semestre de l'année 2012 a été marqué par la **présence régulière d'enfants de maternelle, de collégiens et de lycéens au CPA**. Les rencontres inter-générationnelles ont permis aux résidents de **partager leurs souvenirs** autour de contes pour enfants, du bricolage, de la confection de mets selon les recettes de leur jeunesse.

Ces rencontres ont également été l'occasion pour les adolescents de **découvrir les métiers** des résidents et leurs passions.

Ces **temps d'échange sont importants** pour les deux publics, car ils permettent à deux générations de **se découvrir et de se comprendre**.

Deux temps forts sont à saluer dans le cadre de ce fil rouge : le repas avec l'**association « Epices »**, qui a préparé **un déjeuner pour 70 fins gourmets** des pavillons et le **lâcher de ballons** qui clôturera ce cycle inter-générationnel.

Le printemps au CPA marque également **le retour des sorties dans le parc** et l'organisation du **traditionnel pique-nique**.

Cette année encore près de **200 résidents** ont souhaité y participer et **se sont régalés** en dégustant des brochettes de saucisses, accompagnés par quelques airs d'accordéon.







La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)



UN NOUVEL ÉQUIPEMENT D'ANGIOGRAPHIE-VASCULAIRE AU PÔLE 2 (S.PAUL / S.PEPE)

Cet été, les H.C.C. ont décidé de remplacer **l'équipement d'angiographie-vasculaire du Pôle 2** qui datait de mars 1994.

La nouvelle salle de radiologie interventionnelle a été rénovée entièrement et l'équipement acquis auprès de l'UGAP correspond à **une salle Allura Xper FD20C de marque PHILIPS avec capteur plan**.

Les spécificités techniques de ce nouveau matériel ont nécessité au préalable de **rénover entièrement l'environnement technique** associé et le poste de commande.

Les lots techniques concernent :

- La mise en œuvre de feuilles de plomb (sol/murs/plafond afin de satisfaire aux nouvelles exigences en matière de radioprotection),
- Le remplacement et le renforcement de l'ossature qui soutient le nouvel équipement,
- La reprise des réseaux eau chaude et eau froide,
- La mise en place de batteries dans les plénums,
- La réfection des circuits et alimentations électriques,
- La mise en œuvre d'une armoire de climatisation dans le local technique.

L'ensemble des travaux a été réalisé sur **une durée d'un mois**. Ce délai très court a été rendu possible avec l'aide de l'ensemble des entreprises et des chefs d'équipes qui ont accepté d'optimiser le chemin critique du chantier dans un espace réduit et en toute sécurité pour les ouvriers.

Les performances de cet équipement lui confèrent **une grande polyvalence**. Principalement destiné à **une activité de radiologie interventionnelle vasculaire**, il permet de réaliser par exemple les examens suivants :

- Les explorations vasculaires thoraciques,
- Les embolisations artérielles des membres supérieurs et inférieurs,
- La pose de stents.

Cette salle met à profit sa technologie pour procéder également à des **actes interventionnels digestifs sous contrôle radiographique** (poses de prothèses et dilatation de segment digestif) et servira aussi de repli pour les examens de coronarographie.

L'installation de cet équipement **permet aux HCC d'accueillir de nouvelles indications interventionnelles** comme les fistulographies qui débuteront dès septembre 2012 et le Picc-Line, cathétérisation centrale à insertion périphérique.

La souplesse de l'arceau plafonnier et la grande mobilité de la table permettent **une approche du patient par les 3 côtés** avec un maximum d'espace libre et une couverture d'examen corps entier. Les équipements de la salle offrent **une ergonomie optimale** pour le praticien et les soignants.

La chaîne d'imagerie comporte un capteur plan de 30 x 40 cm. Sa grande taille permet ainsi **d'obtenir des images de haute résolution et de réduire les doses de rayonnements administrées au patient**.

Cette opération représente un investissement de **650.000 € TTC**.



Première intervention le 24 août 2012





Sondage

RÉSULTATS DU SONDAGE « LA LETTRE DES HCC »

Un sondage a été lancé au courant du mois de mai 2012 afin d'**évaluer le degré de satisfaction** des agents des Hôpitaux Civils de Colmar et de **mieux répondre à vos attentes**. Nous **remercions tous les agents** qui ont bien voulu participer à notre enquête de satisfaction.

Pour **connaître les résultats** du sondage, rendez-vous sur notre site **INTRANET**, dans la **rubrique « Actualités HCC » et cliquez sur « Résultats du sondage Lettre HCC »**.


L'ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS DU CENTRE ALSACE (EMSPCA) FÊTE SES 10 ANS !


FÊTE DE LA MUSIQUE AU PARC

L'ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS DU CENTRE ALSACE (EMSPCA) FÊTE SES 10 ANS !

Depuis 2002 date de sa création, les membres de l'équipe répondent aux appels de plus en plus fréquents des soignants du territoire de santé 3, pour les **soutenir dans leur prise en charge des patients en phase palliative et/ou en fin de vie**, quels que soient leur âge, leur pathologie et leur lieu d'hospitalisation.

Ce soutien peut prendre différentes formes : l'**aide à la prise en charge** des symptômes, l'**aide à l'élaboration du projet** de soin, l'**aide à l'accompagnement** des patients et de leurs proches, l'**aide à la réflexion** éthique…

La formation en soins palliatifs représente une **part importante de l'activité** : formation initiale, continue ou à la demande des services…

Pour fêter cet **anniversaire**, le Dr V. BLANCHET, pionnière au niveau national dans le domaine des soins palliatifs, nous fait l'honneur de donner **une conférence intitulée : « Pourquoi médicalise-t-on la fin de vie ? » le 25 octobre 2012 à 20 h à l'IFSI de COLMAR.**

A l'issue de la Conférence, l'équipe vous invitera à venir souffler les bougies autour du **verre de l'amitié**.



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)

LES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR EN 27ÈME PLACE (F. TENDRON)

Pour la quatorzième fois, l'hebdomadaire Le Point publie le **palmarès des 50 meilleurs hôpitaux de France**.

Trente-sept hôpitaux universitaires, sept hôpitaux privés à but non lucratifs, deux CHR et quatre centres hospitaliers généraux, dont les HCC, composent ce classement.

Les HCC à la 27ème place !

Sur les 600 établissements de santé auscultés pour l'enquête, **les Hôpitaux Civils de Colmar progressent au 27ème rang et restent pour la 14ème fois consécutive en tête des établissements non universitaires !**

Vingt-neuf spécialités de notre établissement figurent dans les classements sur les 63 spécialités médicales et chirurgicales retenues, et dans les dix premiers pour les calculs urinaires (4ème place) et la traumatologie du genou (9ème).

Une satisfaction pour la communauté hospitalière

L'établissement de ce tableau d'honneur est élaboré comme les années précédentes à partir d'un questionnaire transmis aux établissements. Il s'appuie également sur les données d'activité du programme médicalisé des systèmes d'information. On soulignera donc la performance des HCC pour cette progression.

Ces excellents résultats sont une satisfaction pour les HCC et pour toute la communauté hospitalière !

FÊTE DE LA MUSIQUE AU PARC (C. BOULE)

La pluie a fait place au soleil ce **mercredi 20 juin 2012** à l'occasion de la **fête de la musique du Parc**.

Parents et enfants se sont retrouvés pour **un après-midi musical**. **Un goûter** a été préparé par les pâtissiers des HCC et servi **sous les arbres** par l'équipe de restauration du CME.

Deux guitaristes chanteurs ont débuté la fête, suivi **des percussionnistes** de l'ensemble TATOUTA.

Le groupe des "**Blou's couleur**" a fait tournoyer petits et grands **au rythme de quelques rondes**, suivi de **danses folkloriques alsaciennes** de la section jeune de "**Heloldo wilaria**".

Enfin, la "**compagnie des regains**" a clôturé les festivités en nous faisant voyager au gré **des instruments de différents pays**. Adultes et enfants sont repartis avec **le plein de notes musicales et de souvenirs**.





LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS AUX HCC (L'ÉQUIPE DE LA COORDINATION)

En 2011, la prise en charge des donneurs d'organes et de tissus réalisés aux Hôpitaux Civils de Colmar a permis de greffer **57 organes** (cœurs, poumons, foies, reins, pancréas) et **28 tissus** (cornées, valves cardiaques et vaisseaux).

Du côté des receveurs, **les besoins ne cessent d'augmenter.** Chaque jour ouvré, c'est près de **30** nouveaux patients inscrits en liste d'attente ! (**16.000 personnes en attente pour un peu moins de 5.000 greffes par an…**). Si le don d'organes n'est réalisable que dans les rares cas de décès par mort encéphalique (**39 en 2011**), le don de cornée concerne plus de patients.

En 2011, **119 cornées** ont été prélevées aux HCC, en vue d'une greffe. Environ **4.000 greffes de cornées** sont réalisées chaque année en France dont certaines à Colmar. Ces greffes permettent aux patients de retrouver la vue.

Pour respecter le « **Oui** » des personnes décédées et pour **améliorer la qualité de vie** de ceux qui attendent, **soyons tous concernés !** Nous sommes à votre écoute : **poste 24829 ou coordprel@ch-colmar.fr**



LA CONSTRUCTION DU PÔLE FEMME MÈRE ENFANT (PFME) ET DU NOUVEAU BÂTIMENT MÉDICO-TECHNIQUE (BMT)

(DR EGLOFF, DR GEISS, DR KRETZ, DR KUTNAHORSKY, DR SCHWARZ-HAENNEL, R. SANTANGELO)



La construction du PFME et du nouveau BMT sur le parking du site Pasteur, constitue l'un des axes majeurs de la restructuration des Hôpitaux Civils de Colmar. La réalisation de ce projet doit permettre la création d'un ensemble unique assurant la continuité de l'organisation des activités médicales et chirurgicales, contribuant à favoriser les mutualisations, à faciliter l'évolution des activités chirurgicales du site de Pasteur, et à **optimiser ainsi le parcours de soins des patients**.

Cette démarche de restructuration a été définie et actée dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, signé entre les représentants de l'Etat et les Hôpitaux Civils de Colmar.

L'élaboration du programme technique des besoins a fait l'objet d'une importante concertation avec les professionnels de santé, par la mobilisation de nombreux groupes de travail et sa présentation aux instances et aux autorités de Tutelle.

La force du parti architectural et de la composition du site Pasteur, la générosité de son parc sont emblématiques d'une certaine vision de l'Hôpital. **Les Hôpitaux Civils de Colmar revendiquent comme fondamentaux, une tradition humaniste, une démarche d'accompagnement et de partage au service des malades, une authentique notion de main tendue aux autres**.

En parallèle de ces engagements, les orientations suivantes sont prises en compte : respect des projets de chacun des pôles, intégration dans l'organisation des flux du site Pasteur, réflexion sur la rue du Dr Betz séparant le parking de l'hôpital, prise en considération du stationnement des usagers et des personnels.

Sur le plan architectural et fonctionnel, l'opération se caractérise par **un ensemble unique**. Condition fondamentale de l'efficacité d'un bâtiment hospitalier, la fonctionnalité exige une gestion optimale des flux et de l'organisation des activités. Cette gestion doit être **synonyme de rationalité et d'économie**.

Le lien entre le nouveau BMT avec le pôle 2, et le futur PFME est l'enjeu structurant du parti architectural. Pour garantir l'efficience du plateau technique, il est regroupé sur un seul niveau pour accueillir le bloc opératoire, le bloc obstétrical et le bloc endoscopie.

La liaison entre le pôle 2 et le plateau technique sera la plus directe possible, avec une seule «rupture de charge». **Le réseau de galeries en rez de jardin sera étendu pour faciliter les flux de patients, de personnels et de matières**.

Le nouveau pôle femme mère enfant se veut un lieu de vie et d'échanges, au travers d'espaces à la fois rationnels, hiérarchisés et dynamiques. L'accueil principal est un espace double hauteur. La perception du patio depuis tous les nœuds structurants des déplacements est un repère.
Depuis le hall d'accueil, au rez de chaussée, une «rue médicale» traverse le bâtiment et dessert l'ensemble des services de consultations et les urgences pédiatriques.

Les 3 niveaux d'hospitalisation s'organisent suivant des principes similaires. L'accueil des familles et des visiteurs est accessible depuis les paliers.
Les modules d'hospitalisation se regroupent autour des postes de surveillance et de préparation des soins. Toutes les chambres et les bureaux bénéficient de lumière naturelle. La gestion des flux internes et externes s'appuie sur les galeries existantes sous le pôle 2.
Le bloc opératoire est en liaison directe avec le pôle 2. En pénétrant dans le plateau technique, se trouve la zone filtre puis la salle de réveil. Le bloc endoscopies et le bloc obstétrique sont contigus au bloc opératoire.





Accréditation du laboratoire de microbiologie des HCC
(Dr DEBRIEL, Ph. GAUZE)

Bonne nouvelle !

L'activité de recherche des légionelles dans l'eau aux HCC est accréditée selon la norme NF EN ISO 17025 depuis le 1er octobre 2012 par le COFRAC (Comité Français d'Accréditation).

Cet organisme a audité le laboratoire les 28 et 29 juin 2012. Il s'agit de la première activité accréditée en tant que telle dans notre établissement, **et les HCC et les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg sont les deux seuls hôpitaux d'Alsace à l'avoir obtenue !**

Cette accréditation réglementaire est destinée à **favoriser l'harmonisation des pratiques professionnelles** et fournit une **reconnaissance formelle** de notre compétence au service de la **sécurité de nos patients**.

Notre démarche d'accréditation est l'**aboutissement d'un travail** sur la maîtrise du risque lié aux légionelles mené depuis 1999 entre les services techniques, l'équipe d'hygiène et les laboratoires, ayant nécessité la **mise en place de plusieurs procédures**, modes opératoires et enregistrements.

Soulignons que depuis cette date, les **HCC n'ont d'ailleurs plus eu à déplorer de cas de légionellose nosocomiale**.

La constitution du dossier d'accréditation proprement dit et le recueil des éléments de preuve ont nécessité **18 mois de préparation**, qui ont mobilisé l'équipe médicale et non médicale du laboratoire, avec l'assistance de Michel KLINKLIN, Ingénieur qualité du territoire de santé n°3, et le soutien à la demande des professionnels du Pôle de Gestion de la Gouvernance, de la Qualité, des Risques et du Développement Durable.

Enfin, cette démarche est véritablement **le précurseur de l'accréditation réglementaire de toutes les activités de biologie médicale**, qui doit s'échelonner de 2013 à 2016, et fait actuellement l'objet d'une gestion de projet spécifique.

Celle-ci conditionne **la poursuite de l'activité des laboratoires** au sein de notre hôpital.

Ouverture automatique
(P. GRABENSTAETTER)

Depuis cet été, la barrière de l'entrée principale du « Parc » bénéficie de la **mise en service d'un tout nouveau système de gestion d'ouverture automatique**.

Le **système détecte à distance** (environ 6 mètres) l'arrivée d'un véhicule autorisé à entrer sur le site via la présence d'un badge fixé au niveau du pare-brise et assure ainsi, de manière automatique, l'ouverture de la barrière.

Nul doute que cette gestion d'accès moderne **améliorera la fluidité du trafic** en période de pointe pour la plus grande satisfaction de ses utilisateurs.

Le « Parc » inaugure donc ce nouveau système, mais ne sera naturellement pas le seul site à en profiter. **Le site « Pasteur » est d'ores et déjà en cours d'installation**.



Point vaccination
(Dr. OSTER)

Le **vaccin contre la grippe saisonnière** 2012 (VAXIGRIP) est **disponible** au **Service de Médecine du travail**.

Contactez le **24085**



La semaine mondiale de l'allaitement maternel
(MP CALABRO)

Le groupe de référence en allaitement du Pôle Femme-Mère-Enfant a organisé une **animation dans le hall du « Parc » entre le 15 et le 19 Octobre 2012 à l'occasion de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel**.

Les futurs parents et les jeunes parents, mais aussi les grands-parents ainsi que les personnels du Pôle, bien sûr, ont pu découvrir une **superbe exposition photos sur le thème de l'allaitement** :

la première tétée, l'accompagnement de l'allaitement en maternité et en néonatologie, l'allaitement de jumeaux ou l'allaitement des bambins.

Ils ont pu également **trouver des réponses à leurs questions** ou assister à des **démonstrations de portage en écharpe**, tout ceci dans une **ambiance très chaleureuse et conviviale**.



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)



La Lettre des HCC

Meilleurs Vœux

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

C'est pour la septième année consécutive que j'ai l'honneur et le plaisir de vous exprimer en mon nom personnel, au nom de toutes les instances et de leurs membres Directoire , Commission Médicale , Comité Technique d'Établissement , Conseil de Surveillance , équipe de direction, **tous nos chaleureux remerciements pour votre engagement au service de notre hôpital .**

Les années se suivent et se ressemblent sans doute mais **2012** aura été une année charnière qui marquera par la richesse des actions réalisées et engagées, le devenir de notre établissement. Elle correspond d'une part à l'échéance de notre Projet d'Établissement pour la période **2007/2012** et nous verrons que le bilan qui est en cours de formalisation est plus que positif .

Mais elle est aussi celle durant laquelle , les deux projets majeurs porteurs d'avenir des Hôpitaux Civils de Colmar ont connus leur aboutissement.

J'évoque bien entendu tout d'abord la reconstruction de **nos 180 lits d'EHPAD** du Centre Pour Personnes Agées. dont on peut constater de visu qu'elle a non seulement démarré , mais aussi que le chantier avance dans les délais impartis .C'est une étape fondamentale dans la modernisation de nos structures d'accueil des personnes âgées puisque comme chacun sait, le profil de celles qui sont accueillies aujourd'hui n'ont plus rien à voir avec celui des patients hébergés dans les années 1970 .Que soient remerciés ici tous ceux et celles qui ont contribué à faire avancer cette opération tant attendue depuis plus de dix ans.

Aujourd'hui le temps est à l'action et nous avons tenus nos engagements conformément à ce que nous avions annoncé.

J'évoque ensuite la finalisation du dossier de reconstruction du **Pôle Femme Mère Enfant et d'un Nouveau Bloc Médico Technique** qui regroupera les structures actuelles des blocs adultes du Pôle 2 et ceux du Centre du Parc. C'est en quelque sorte **« un retour aux sources »** puisqu'avant de rejoindre les locaux actuels les services de gynécologie obstétrique , de chirurgie pédiatrique , de pédiatrie étaient installés sur le site de Pasteur.

Grâce à l'aide financière de l'ARS qui a débloqué fin 2010 , une enveloppe de 14,5 millions d'euros , il a été possible de faire avancer ce projet . Après plusieurs hypothèses, c'est finalement celle d'une implantation sur une partie du parking du site central de Pasteur qui a été retenue. Un concours international d'architecte a été organisé et c'est la un cabinet d'architecture belge qui a été choisi en qualité de mandataire.

Les plans de l'avant projet sommaire sont en cours de finalisation avec les utilisateurs qui ont été associés au projet. Il ne faut pas cacher qu'il s'agit certes d'un beau projet mais complexe dans sa réalisation avec notamment la contrainte du parking .

Je pourrais ainsi égrener l'ensemble des opérations et des investissements réalisés en 2012, mais je vous invite plutôt à venir en prendre connaissance à travers notre film de rétrospective présenté lors de la **Cérémonie des Vœux 2013**. Celle ci se déroulera d'ailleurs le

Vendredi 4 janvier 2013 , en salle DUHAMEL. Bâtiment 25.

Ce sont des opérations d'ingénierie très lourdes à mener mais c'est aussi une mutation profonde de ces organisations jusqu'ici éclatées sur deux sites, qui devront trouver un nouvel équilibre de fonctionnement dans un espace restructuré, moderne et partagé . **C'est un réel défi** car il est toujours possible de penser ou avoir intérêt à ne pas vouloir changer et refuser les changements.

Ainsi le démarrage de cette **opération de conduite du changement** doit s'inscrire dans une logique de continuité et non de rupture, et s'assurer que cette continuité dans le temps génère une cohérence qui sera modifiée progressivement. En ce sens toute la communauté hospitalière doit être coproductrice de son futur sachant que le moteur de sa réussite sera **la confiance dans son avenir et le vouloir faire collectif**.

Nous en sommes capables et je sais que nous réussirons ensemble.

Mesdames et Messieurs , en attendant notre traditionnel rendez-vous de la **Galette des Rois,** je vous souhaite d'Excellentes Fêtes de Fin d'Année à vous-même et à vos proches et par avance, une **excellente Année 2013 !**

Ch. FIAT



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)

La Lettre des HCC
Rétrospective 2012


Un nouveau scanner aux Urgences


Nouvel EHPAD (décembre 2012)


Pr RICOLFI (CHU de Dijon) - Dr LEBEDINSKY
réalisation de deux cas d'angioplastie intracérébrale


Une centrale de monitoring en neurologie


Accréditation du laboratoire de microbiologie


Le Dossier Médical Informatisé au Pôle des Urgences


Jannice Steydli, infirmière référente ECMO, et Michael Hoffner, infirmier en cardiologie interventionelle, avec la console ECMO


Le concours d'Architecte pour le PFME et le nouveau BMT